別記様式（第３条関係）

音更町高齢者等ＳＯＳネットワークシステム
事 前 登 録 届 出 書 兼 事 前 登 録 台 帳

年　　月　　日

音更町長　宛て

届出者　住　所　　電話

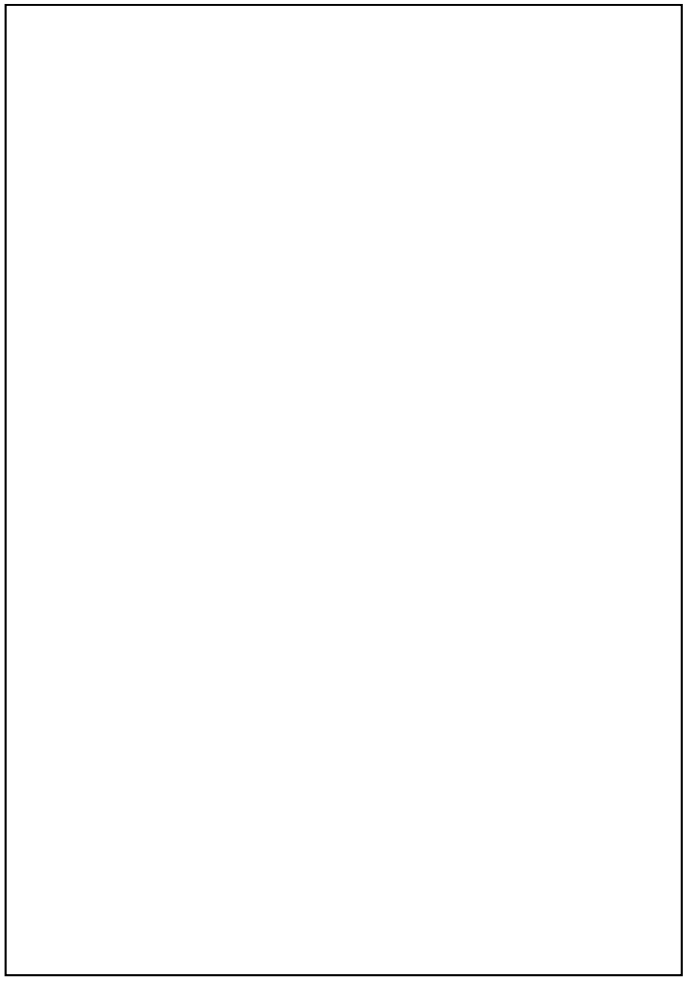
氏　名　　登録する方との続柄

下記の者について事前登録をしたいので届け出ます。また、次の事項に係る個人情報の提供について同意します。

（１）下記の者が行方不明になった場合における町及び関係機関による捜索
（２）帯広警察署による日常の見回り業務
（３）（２）の業務中に高齢者等を発見又は保護した場合における身元確認業務
（４）メール・ファクス等への添付を含む、捜索活動時の本人写真使用

<table>
<tr><td rowspan="10">本人の状況</td><td>フ リ ガ ナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="3">家族構成図（主介護者等）</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2">男
・
（旧姓：　　）　　女</td></tr>
<tr><td>生 年 月 日</td><td colspan="2">年　月　日生（　歳）</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>介 護 支 援
専 門 員</td><td colspan="3">事業所：　　（担当：　　）
電話　（　　）</td></tr>
<tr><td>かかりつけ
医 療 機 関</td><td colspan="3">医療機関名：　　（　　先生）
電話　（　　）</td></tr>
<tr><td>病　名　等</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>行方不明歴
発 見 場 所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">特　　徴</td><td colspan="3">身長：　　ｃｍ　　姿勢：</td></tr>
<tr><td colspan="3">体重：　　ｋｇ　　体格：太っている・ふつう・やせている</td></tr>
<tr><td colspan="3">頭髪：　　眼鏡：あり・なし</td></tr>
<tr><td colspan="3">特記事項　※出身地・前住所・職業・行きつけの場所・愛称・持ち歩く物など</td></tr>
<tr><td colspan="3">※保護時にしてほしいこと・対応に注意してほしいこと等</td></tr>
<tr><td colspan="2">連絡先１</td><td colspan="3">氏名：　　続柄　　電話：　　（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">連絡先２</td><td colspan="3">氏名：　　続柄　　電話：　　（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">連絡先３</td><td colspan="3">氏名：　　続柄　　電話：　　（　　）</td></tr>
<tr><td>※町記入欄</td><td>担当課</td><td></td><td>台帳登録日</td><td>年　月　日</td><td>登録№</td><td></td></tr>
</table>

１　登録する方の**特徴が分かる写真**を添付してください。
２　転居や施設入所、死亡等、届け出た内容に変更が生じた場合はご連絡ください。

写真貼付用紙

登録者の氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　写真を撮った時期　　年　　月頃